CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):55

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-055 - ANÁLISIS DEL VOLUMEN ESPLÉNICO COMO BIOMARCADOR DE DAÑO HEPÁTICO EN PACIENTES CON METÁSTASIS DE CÁNCER COLORRECTAL TRATADOS CON QUIMIOTERAPIA

Sáez Carlín, Patricia[1]; García Botella, Alejandra[2]; Díez Valladares, Luis[2]; Avellana, Rocío[2]; Lasses, Bibiana[3]; Muñoz López Peláez, Vicente[2]; Torres García, Antonio José[2]

[1]Hospital Puerta del Sur, HM, Móstoles; [2]Hospital Clínico San Carlos, Madrid; [3]Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles.

Resumen

Introducción: La administración de fármacos quimioterápicos para el tratamiento del cáncer colorrectal metastásico se ha relacionado con lesiones hepáticas de tipo esteatohepatitis y lesión sinusoidal. Algunos estudios actuales sugieren que la monitorización del volumen del bazo podría considerarse un biomarcador del daño hepático y de la morbimortalidad asociada a la cirugía.

Objetivos: Analizar la relación entre los cambios de volumen esplénico tras quimioterapia con el daño hepático, las complicaciones postoperatorias y la supervivencia de los pacientes.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal entre 2009 y 2014. Para el análisis anatomopatológico, se han revisado todas las muestras de hígado sano. En caso de resecciones múltiples sólo se ha analizado la primera resección hepática. En cuanto al análisis radiológico, se han revisado el TC de diagnóstico de las metástasis, el último TC preoperatorio antes de la cirugía de las metástasis, el TC al mes y a los 6 meses de la cirugía.

Resultados: La muestra la constituyen un total de 65 pacientes con metástasis hepáticas de adenocarcinoma de intestino grueso. El 63% han recibido quimioterapia neoadyuvante a la cirugía de las metástasis hepáticas. Ningún paciente ha fallecido en el postoperatorio inmediato y el 43,1% ha presentado algún tipo de complicación en el postoperatorio. En cuanto al análisis histológico del hígado sano, de los pacientes que reciben quimioterapia neoadyuvante, el 47,5% presenta esteatosis frente a 27,1% en el grupo sin quimioterapia (p = 0,546); el 55,2% presenta esteatohepatitis frente a 34,5% (p = 0,402) y el 23,7% frente a 3,4% presenta SOS (p = 0,024), existiendo relación significativa también en aquellos pacientes que han recibido tratamiento con oxaliplatino frente a otras líneas de quimioterapia (28,9% vs 7,9% con p = 0,049). No hay relación entre el daño hepático y las complicaciones postoperatorias. En relación al crecimiento del bazo basal-previo a la cirugía, los pacientes que reciben quimioterapia neoadyuvante presentan un incremento del volumen mayor que aquellos que no reciben tratamiento (p = 0,053). Existe una tendencia a presentar un mayor crecimiento del bazo basal-preoperatorio en aquellos pacientes con SOS (70 vs 21 cc, 32,5% vs 13,8% con p = 0,12) y hay una relación estadísticamente significativa entre la presencia de esteatosis y el incremento del tamaño del bazobasal-preopeatorio (p = 0,036). No se ha visto en

nuestra serie relación entre un incremento del bazo y las complicaciones postoperatorias o la estancia media. Existe una tendencia de disminución de supervivencia en aquellos pacientes que presentan incremento del bazo, aunque no existe significación estadística (p = 0,82), relacionándose además con la presencia de SOS y esteatosis.

Conclusiones: Los pacientes que reciben quimioterapia neoadyuvante a la cirugía de las metástasis hepáticas, presentan un incremento del volumen esplénico mayor que aquellos que no reciben quimioterapia, existiendo relación con el síndrome de obstrucción sinusoidal y la enfermedad hepática grasa no alcohólica. Los pacientes en los que se evidencia daño histológico asociado a un incremento del volumen esplénico, presentan una supervivencia menor. No hay relación en nuestra serie entre los cambios de volumen esplénico y las complicaciones postoperatorias.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados